Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1112

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Staatssecretaris en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Inspectie verzwijgt misstanden. Rapport over grove fouten Helders verzorgingshuis geheimgehouden»* (ingezonden 21 december 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 januari 2016).

Vraag 1
Klopt het dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) misstanden verzwijgt die plaatsvonden in verzorgingshuis De Golfstroom?[1]

Antwoord 1
Nee, ik deel de opvatting zoals weergegeven in het Telegraafartikel niet. De inspectie heeft op 17 februari 2015 en op 7 november 2015 de door haar opgestelde rapporten naar aanleiding van het inspectieonderzoek naar de kwaliteit van de zorgverlening actief openbaar gemaakt en daarmee voor het brede publiek kenbaar gemaakt welke tekortkomingen zij zag op zorginhoudelijk en organisatorisch gebied, alsook welke maatregelen zij van het woonzorgcentrum verwachtte.

Vraag 2
Was u op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek van de IGZ? Zo ja, wanneer bent u hiervan op de hoogte gesteld? Zo nee, hoe kan dit?

Antwoord 2
De IGZ informeert de bewindspersonen indien nodig over lopende onderzoeken. Met betrekking tot de casus De Golfstroom heeft de inspectie mij geïnformeerd over het onderzoek voor zover dit nodig was voor de beantwoording van vragen uit de Kamer. De uitkomsten van het calamiteitenonderzoek en het uiteindelijke calamiteitenrapport heeft de inspectie niet met mij gedeeld. De inspectie deelt dergelijke rapporten alleen als zij zelf hiervoor aanleiding ziet.

[1] http://www.telegraaf.nl/binnenland/24888342/__Inspectie_verzwijgt_misstanden__.html

ah-tk-20152016-1112
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Vraag 3
Op welke momenten heeft u bij de IGZ geïnformeerd naar de voortgang en de afronding van het onderzoek naar De Golfstroom, mede in het licht van de interesse in de Kamer met betrekking tot deze gebeurtenis? Kunt u een overzicht geven wanneer u met de IGZ contact heeft gehad over de Golfstroom sinds de zelfdoding in 2014?

Antwoord 3
De contactmomenten tussen mij en de inspectie over deze casus concentreerden zich rond de brief van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer (Commissiebrief) van 1 oktober 2014 (2014Z17042), de Kamervragen van 10 oktober 2014 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 451), 28 oktober 2014 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 790), 28 november 2014 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 908), de Commissiebrief van 17 december 2014 (Kamerstuk 33 149, nr. 30) en de Kamervragen van 21 december 2015 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 1112).

Vraag 4
Klopt het dat de IGZ concludeert dat de stichting die het tehuis beheert onvoldoende in staat was om de zorgverlening conform wetten, regels en beroepsnormen te laten plaatsvinden, de communicatie tussen het management enerzijds en cliënten en medewerkers anderzijds tekortschoot, fouten niet systematisch werden gemeld en de administratie een rommeltje was? Zo ja, is deze opsomming volledig? Kunt u uitgebreid ingaan op alle conclusies uit het rapport van de IGZ?

Antwoord 4
Uit het inspectiebezoek van 24 november 2014 bij de Golfstroom bleek dat er tekortkomingen op zorginhoudelijk en op organisatorisch gebied waren. Er werd niet goed gewerkt met zorgplannen, de betrokkenheid van de cliënt bij de zorgverlening was niet geborgd en de interne communicatie tussen hoger management en zorgmedewerkers en de communicatie met externe behandelaars en externe zorgverleners schoot tekort. Deze conclusies komen in grote mate overeen met de conclusies die in het artikel van de Telegraaf stonden. De inspectie heeft deze tekortkomingen gespecificeerd weergegeven in het rapport naar aanleiding van het inspectiebezoek van 24 november 2014. In dit rapport heeft de inspectie tevens aangegeven aan welke normen de Golfstroom dient te voldoen. Zie ook mijn antwoord op de vragen 6 en 7.
De tekortkomingen waren voor de inspectie reden om het toezicht op De Golfstroom te intensiveren. Daarbij heeft de inspectie door middel van een onaangekondigd bezoek getoetst of de Golfstroom na de verbetermaatregelen voldeed aan de relevante wet- en regelgeving (beroeps) normen, richtlijnen en standaarden. Uit dit bezoek bleek dat een goede implementatie en borging van verbetermaatregelen nog onvoldoende waren gegarandeerd. Omdat Stichting Vrijwaard, waar De Golfstroom onderdeel van uitmaakt, de tekortkomingen onderkende en de inspectie voldoende vertrouwen had in het lopende verbeterproces, heeft de inspectie de verbetertermijn verlengd tot 9 november 2015.
Op 6 november ontving de inspectie een resultaatverslag van Stichting Vrijwaard van de getroffen verbetermaatregelen en de bereikte resultaten. In dat verslag beschrijft Stichting Vrijwaard tevens hoe de instelling heeft gemeten of de zorg nu aan de normen voldoet en op welke wijze de instelling waarborgt dat de zorg aan de normen blijft voldoen. De inspectie heeft hierop geconstateerd dat Stichting Vrijwaard zich naar behoren heeft verantwoord en aangegeven dat zij de uitvoering verder zal toetsen in een volgend inspectiebezoek. Dit inspectiebezoek zal onaangekondigd plaatsvinden, over de termijn zijn daarom geen verdere uitspraken gedaan.

Vraag 5
Is het eerder dit jaar aan de Kamer aangeboden zwartboek door de IGZ betrokken bij haar onderzoek? Zo neen, waarom niet en kan de IGZ dit zwartboek alsnog bij haar onderzoek betrekken?

Antwoord 5
De inspectie staat altijd open voor informatie die haar kan helpen bij haar toezicht en betrekt deze bij het signaleren van mogelijke risico's in de zorgverlening. Signalen zoals deze zijn samengebracht in het zwartboek van Abvakabo FNV dragen op deze manier bij aan het risicogebaseerde toezicht van de inspectie.
De inspectie heeft het zwartboek van Abvakabo FNV bestudeerd en de relevante feiten betrokken in haar onderzoek. De inspectie heeft zich in haar uiteindelijke oordeelsvorming gebaseerd op de bevindingen uit de inspectiebezoeken, waar ook gesprekken met cliënten, medewerkers en de betrokken zorgverleners onderdeel van uitmaakten.
Overigens verwijs ik u voor mijn beleidsmatige reactie op dit zwartboek naar mijn commissiebrief van 3 april 2015 (703223–131396-LZ).

Vraag 6 en 7
Waarom houdt/hield de Inspectie voor de Gezondheidszorg dit rapport geheim? Is het niet juist het beleid om over dit soort inspectieonderzoeken proactief te communiceren? Wat is hier veranderd? Was hier sprake van een doofpot? Kunt u uw antwoord toelichten?
Erkent u dat het vreemd is dat juist dit rapport niet openbaar is, omdat er naar dit onderzoek actief gevraagd is?

Antwoord 6 en 7
Door de openbaarmaking van de inspectierapporten op 17 februari 2015 en op 7 november 2015 heeft de inspectie algemeen kenbaar gemaakt welke tekortkomingen zij zag op zorginhoudelijk en organisatorisch gebied, alsook welke maatregelen zij van het woonzorgcentrum verwachtte. Dit is conform het beleid van de inspectie om rapporten over de veiligheid en kwaliteit van de zorgverlening bij individuele zorgaanbieders actief openbaar te maken.
Ten aanzien van het calamiteitenrapport is de inspectie wettelijk gehouden op basis van de wet openbaarheid bestuur een afweging te maken tussen het publieke belang bij openbaarmaking enerzijds, en het belang van eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer van patiënten/cliënten en het voorkomen van onevenredige benadeling van alle betrokkenen anderzijds. Voor rapporten naar aanleiding van een melding, waaronder calamiteitenrapporten, geldt dat de inspectie aan deze afweging in de regel de conclusie verbindt dat aan individuele belangen een doorslaggevend belang gehecht moet worden. Dit hangt samen met de kenmerken van deze rapporten. De wijze waarop de inspectie op dit moment het voor de rapportage benodigde feitencomplex weergeeft (waaronder ook medische informatie) is bijna altijd te herleiden op specifieke patiënten, cliënten, zorgverleners en zorgaanbieders.

Vraag 8
Herinnert u zich dat u niet wilde antwoorden op de vraag «Vindt u het niet gek dat de overkoepelende zorginstelling Vrijwaard ontkent dat de zelfdoding met de gedwongen verhuizing te maken heeft, terwijl de lokale afdeling van de ouderenbond PCOB vreest voor de gezondheidstoestand van andere hoogbejaarde bewoners?» omdat het onderzoek van de IGZ nog liep? Kunt u nu wel antwoorden op deze vraag?[2]

Antwoord 8
De inspectie heeft in het calamiteitenonderzoek naar aanleiding van de melding van de suïcide onderzocht of de kwaliteit van de (organisatie van de) zorgverlening, zoals die door de betrokken instelling en individuele hulpverleners is geboden aan de desbetreffende cliënte voldeed aan de geldende wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie heeft haar conclusies in dit onderzoek vastgelegd in het calamiteitenrapport. De inspectie heeft de familie en de zorgaanbieder actief betrokken bij de totstandkoming van het rapport en het definitieve rapport aan de familie en de zorgaanbieder overhandigd. In samenhang met het toezichttraject heeft De Golfstroom verbetermaatregelen uitgevoerd om de geconstateerde tekortkomingen weg te nemen.
Uitspraken over een causaal verband tussen de suïcide van de bewoner en de verhuizing kan ik niet beoordelen.

---

[2] Aanhangsel Handelingen II, 2014–2015, nr. 451

Vraag 9
Kunt u het rapport van de IGZ per ommegaande naar de Kamer sturen? Zo nee, waarom stuurt u dit rapport niet naar de Kamer?

Antwoord 9
Nee, zie mijn antwoord op vraag 6 en 7.